



EMPRESAS
BANMEDICA

BANMÉDICA S.A. Y FILIALES
ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS
AL 31 DE MARZO DE 2018 Y 2017 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

INTRODUCCIÓN

Es importante mencionar que para la adecuada comprensión del presente análisis razonado consolidado correspondiente al 31 de Marzo de 2018 y 2017 y al 31 de Diciembre de 2017, se deben considerar los siguientes aspectos:

- Banmédica S.A. y Filiales han preparado sus estados financieros consolidados de acuerdo a Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) emitidas por el International Accounting Standards Board (IASB), las que han sido adoptadas en Chile y representan la adopción integral, explícita y sin reservas de las referidas normas internacionales.
- En los Estados Consolidados de Situación Financiera Clasificados se comparan los saldos al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017.
- En los Estados Consolidados de Resultados Integrales por Función y en los Estados Consolidados de Flujos de Efectivo Directo se comparan los ejercicios terminados al 31 de Marzo de 2018 y 2017.
- Los principales segmentos de negocio son:

Área Seguros de Salud: Isapre Banmédica y Vida Tres.

Áreas Prestadoras de Servicios de Salud y Rescate Móvil: Clínica Santa María, Inmobiliaria Clínica Santa María, Clínica Dávila, Clínica Vespucio, Clínica Ciudad del Mar, Clínica Bio Bío, Vidaintegra, Help y Help Service.

Área Internacional: Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), Editorial para la Ciencia Ltda. (Colombia), Clínica del Country (Colombia), Clínica La Colina (Colombia), Clínica Portoazul (Colombia), Empremédica (Perú) en acuerdo de asociación conjunta con la sociedad peruana El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, dueñas de las sociedades peruanas Pacífico S.A. Entidad Prestadora de Salud, Laboratorios ROE, Clínica San Felipe, Sistema de Administración Hospitalaria, La Esperanza del Perú, Análisis Clínicos ML, Centro Médico Odontológico Americano, Oncocare, Doctor+, Prosemedic y Clínica Sánchez Ferrer.

Otros: Otros servicios.

- El resultado del segmento Seguros de Salud determinado bajo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF o IFRS), difiere del resultado determinado bajo las normas impartidas por la Superintendencia de Salud e informado por las Isapres a dicha Superintendencia al 31 de Marzo de 2018 y 2017, lo anterior debido a la existencia de diferencias en el tratamiento contable aplicado a determinadas partidas (Nota 2.2 de Estados Financieros Consolidados a Marzo 2018 y 2017).
- Por instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros, al 31 de diciembre de 2016, la Sociedad efectuó un cambio en la política contable que afectó el tratamiento de los Costos de Adquisición Diferidos (DAC por sus siglas en inglés), relacionados directamente con la venta, suscripción o inicio de nuevos contratos. El cambio en la política contable tuvo por objetivo reflejar sólo los gastos variables y/o fijos relacionados con la suscripción de nuevos contratos, lo que implicó no reconocer como activo diferible aquellos costos asociados a la mantención y/o renovación de contratos ya existentes.

Lo anterior fue instruido en Oficio Ordinario N° 14.531 emitido por la Superintendencia de Valores y Seguros con fecha 15 de junio de 2016, donde en su conclusión, ésta ordenó a Banmédica S.A. sobre el tratamiento contable a aplicar por el Grupo para el reconocimiento del DAC, señalando que los costos de mantención y/o renovación de los contratos no deben ser considerados Costos de Adquisición Diferidos, por lo que esta categoría de costos sólo debe considerar aquellos destinados a vender, suscribir o iniciar un nuevo contrato.

Sin perjuicio de lo anterior, y atendiendo a lo limitado de las Normas IFRS para el tratamiento contable de los Costos de Adquisición Diferidos, en opinión de la Sociedad, el criterio aplicado consistentemente hasta el cierre del ejercicio 2015 y anteriores, cumplía adecuadamente con lo establecido por las normas IFRS para estos efectos. Al ser dichas normas limitadas respecto al tratamiento del DAC, se optó, como practica aceptada, el considerar aquellas directrices específicas establecidas en la norma contable US GAAP, de aplicación en Estados Unidos y que previa existencia de las Normas IFRS era el marco contable de referencial global.

Sobre la base de lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en la Norma Internacional de Contabilidad, NIC 8, la Sociedad procedió a tratar este cambio de criterio como un cambio en la política contable, efectuando los ajustes y revelaciones indicados por dicha norma, de manera prospectiva para los nuevos contratos a contar del 1° de enero de 2016, y retroactiva para el saldo acumulado de DAC al 31 de diciembre de 2015. El efecto acumulado neto del cambio en la política contable al 1 de enero de 2016 significó un cargo a Patrimonio de M\$ 5.825.392 y un cargo a los resultados del período enero a junio de 2016 por M\$ 81.103, netos de impuestos.

Durante el ejercicio 2018 no se han efectuado cambios en las políticas contables relacionadas con el tratamiento del DAC en comparación con el ejercicio anterior.

ANÁLISIS COMPARATIVO Y EXPLICACIÓN DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS OBSERVADAS EN EL EJERCICIO TERMINADO AL 31 DE MARZO DE 2018 Y 2017 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.

1.- Resumen de Estado de Situación Financiera y Resultados Financieros Consolidados

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Consolidados			
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	388.183.003	369.316.007	18.866.996
Costo de Ventas	(297.075.920)	(278.596.514)	(18.479.406)
Ganancia Bruta	91.107.083	90.719.493	387.590
Margen Bruto (%)	23,5%	24,6%	-1,1%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(56.744.730)	(52.278.526)	(4.466.204)
Resultado No Operacional	(16.789.619)	(15.107.539)	(1.682.080)
Resultado Neto	17.572.734	23.333.428	(5.760.694)
Margen Neto (%)	4,5%	6,3%	-1,8%
Ebitda	44.458.111	46.502.899	(2.044.788)
Margen Ebitda (%)	11,5%	12,6%	-1,1%

Estado de Situación Financiera Consolidado		
Concepto	Mar.2018	Dic.2017
Activos Corrientes Totales	498.732.008	473.126.091
Activos No Corrientes Totales	830.874.164	834.575.716
Total de Activos	1.329.606.172	1.307.701.807
Pasivos Corrientes Totales	459.235.595	444.694.632
Pasivos No Corrientes Totales	485.801.479	487.702.080
Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora	320.171.275	307.560.019
Participaciones No Controladoras	64.397.823	67.745.076
Total de Patrimonio y Pasivos	1.329.606.172	1.307.701.807

Se entenderá como "Ebitda": la suma de las siguientes partidas: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de Cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", el valor absoluto de "Depreciación", el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles" y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros".

Las principales variaciones del total de Activos respecto a Diciembre de 2017, se explican principalmente por:

- Un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, proveniente principalmente de: Banmédica S.A. producto de la venta de su participación en la sociedad I-Med S.A. (MM\$ 12.478), en el Área Isapres (MM\$ 9.750), producto de excedentes de caja invertidos en fondos mutuos y pactos. En el Área Internacional (MM\$ 3.173) principalmente en Colmédica producto de la mayor actividad, asociado a un incremento en los ingresos por cotizaciones de salud. Finalmente, en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 1.635), originado principalmente en Clínica Dávila (MM\$ 547), Vidaintegra (MM\$ 498) y Clínica Bio Bío (MM\$ 223) por mayores excedentes de caja asociado a mayor actividad en el período.
- Un incremento en Otros Activos Financieros, Corriente, originado principalmente en el Área Internacional (MM\$ 9.159), proveniente de las filiales Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM\$ 7.396), debido a una mayor recaudación de cotizaciones de salud, y en Empremédica (MM\$ 1.762), por mayores inversiones en instrumentos financieros asociados a la emisión de bonos de Pacífico EPS. Por su parte, en el Área Seguros de Salud (MM\$ 1.068), debido a una mayor inversión en instrumentos financieros de corto plazo (Bonos reajustables), producto de excedentes de caja.
- Una disminución en Deudores Comerciales y Otras cuentas por Cobrar Corrientes, originado en el Área Otros proveniente de la filial Saden por la recaudación de la venta de I-Med (MM\$ 16.429), y por una disminución neta en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 1.659), principalmente en Clínica Dávila debido a una mayor recaudación de cuentas de pacientes, pagarés y facturas por cobrar. Lo que fue compensado en parte, por un incremento en el Segmento Internacional (MM\$ 2.420), proveniente de Empremédica asociado a mayor cartera de afiliados en Pacífico EPS y por un incremento en el Segmento Seguros de Salud (MM\$ 2.250), asociado a mayores deudores comerciales principalmente por fondo compensatorio (GES), descuento por volumen y facturas por cobrar en convenios.

La variación del total de Pasivos respecto a Diciembre de 2017, se explica por:

- Un incremento en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, originado principalmente en: Área Otros (MM\$ 5.287) explicado principalmente por Banmédica S.A. producto de dividendos por pagar. En el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 2.605), explicado en Clínica Santa María, Clínica Dávila, Clínica Vespucio y Ciudad del Mar se explica por incremento en cuentas por pagar a proveedores, además por la implementación del proyecto ERP en Central de Compras. En el Área Internacional (MM\$ 1.866), por honorarios y atenciones médicas por pagar, además de dividendos por pagar en Empremédica.

Respecto al Estado de Resultados Consolidado podemos señalar que la utilidad atribuible a los propietarios de la controladora a Marzo 2018 ascendió a MM\$ 17.573, cifra que se compara con un resultado a Marzo 2017 de MM\$ 23.333. La principal variación en los resultados respecto al ejercicio anterior, se origina principalmente por:

- Un menor resultado operacional registrado en el Área Seguros de Salud, explicado principalmente por mayor siniestralidad en salud y en subsidio.
- Un mejor resultado operacional presentado en las filiales del extranjero, principalmente en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), asociado a mayores ingresos por cotizaciones de salud. Por menores participaciones médicas en el Área Prestadores de Salud en Perú y finalmente mayores ingresos por cotizaciones y menores gastos de salud en Pacífico EPS.

2.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 27% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017.
- Y otros pasivos financieros cuyo desglose es el siguiente:

Rubros	31-03-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	5.242.186	11.027.699	16.269.885	3,63%
Obligaciones con el público (bonos)	11.403.577	246.056.379	257.459.956	57,51%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	49.774.951	122.487.558	172.262.509	38,48%
Otros	0	1.657.444	1.657.444	0,37%
Total Préstamos que devengan intereses	66.420.714	381.229.080	447.649.794	100,00%

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	5.658.033	10.223.113	15.881.146	3,52%
Obligaciones con el público (bonos)	11.249.982	244.997.253	256.247.235	56,81%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	50.997.371	126.240.876	177.238.247	39,29%
Otros	0	1.687.711	1.687.711	0,37%
Total Préstamos que devengan intereses	67.905.386	383.148.953	451.054.339	100,00%

La deuda financiera se concentra en un 85% en el largo plazo. A su vez la deuda financiera de corto plazo ascendió a MM\$66.421, la cual es cubierta por el saldo de efectivo y efectivo equivalente que la Compañía mantiene a esa fecha por MM\$95.434 y por el saldo de otros activos financieros corrientes por MM\$121.660, correspondiente principalmente a instrumentos financieros del Segmento Seguros de Salud y del Área Internacional, asociado principalmente a las filiales Colmédica (Colombia) y Empremédica (Perú).

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 38,48% por deuda bancaria, en un 57,51% por obligaciones con el público (bonos), en un 3,63% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, principalmente del Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil, y en un 0,37% por contratos swaps de tasa de interés contratados en el año 2014.

3.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,09	1,06
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,06	1,04

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La variación experimentada en la Razón de Liquidez y la Razón Ácida de la Sociedad y sus filiales respecto a Diciembre 2017, se explica por un aumento en Efectivo y Equivalente de Efectivo y Otros Activos Financieros, y una disminución de provisiones corrientes de salud, subsidio y legales en Isapres, y por una disminución en Otros Pasivos Financieros Corrientes, debido principalmente a la reclasificación de MM\$2.017 y MM\$1.600 a Otros Pasivos Financieros No Corrientes, efectuada por Empremédica y Clínica Santa María, respectivamente producto del pago de deuda por arrendamientos financieros leasing y deuda bancaria.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.03.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	2,95	3,03
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	1,16	1,20
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,49	0,48

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento Financiero disminuyó respecto a Diciembre 2017, producto de una disminución en Otros Pasivos Financieros no Corrientes, principalmente, en Empremédica y Clínica Dávila producto del pago de préstamos. La variación en la Razón de Endeudamiento respecto a Diciembre 2017, se explica, además, un incremento en el patrimonio asociado al reconocimiento de utilidades del período comprendido entre el 01 de Enero y el 31 de Marzo de 2018.

La proporción de deuda a corto plazo en relación a la deuda total de la Sociedad se mantuvo en línea respecto a lo registrado a Diciembre 2017.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.03.2018	31.03.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	7,58	8,71

- (6) Corresponde a la razón Ebitda sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "Ebitda": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", el valor absoluto de "Depreciación", el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles" y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.03.2018	31.03.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	76,53	75,44
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	34.362.353	38.440.967
Costos Financieros	M\$	(5.461.361)	(4.585.530)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	46.130.548	50.338.624

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La variación presentada en la cobertura de gastos financieros se explica principalmente por un efecto entre:

- Un aumento en el Ebitda Móvil registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2017 y el 31 de Marzo de 2018, ascendente a M\$157.159.042, cifra que se compara favorablemente con un Ebitda Móvil registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2016 y el 31 de Marzo de 2017 de M\$146.202.234, producto de: un mayor resultado operacional registrado en el Área Internacional, debido a un mejor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud de Perú y en Colombia tanto en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud.
- Un aumento de un 19% en el gasto financiero, producto de mayores pasivos financieros en Área Internacional y en Banmédica S.A..

RENTABILIDAD		31.03.2018	31.03.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,06	0,08
Rentabilidad del Activo	veces	0,01	0,02
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,03	0,04
Utilidad por acción	\$	21,84	29,00

- (9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el Método de la Participación y Plusvalía.

Los indicadores de rentabilidad del patrimonio, rentabilidad del activo y rendimiento de activos operacionales al 31 de Marzo de 2018 son levemente inferiores producto de los menores resultados obtenidos en el período.

ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN DE LOS FLUJOS DEL PERÍODO

Flujo de Efectivo Consolidado				
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	48.940.217	32.113.936	16.826.281	52,4%
Flujo originado por actividades de inversión	(8.712.778)	(20.655.286)	11.942.508	57,8%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(11.876.370)	32.663.327	(44.539.697)	-136,4%
Flujo neto total del período	28.351.069	44.121.977	(15.770.908)	-35,7%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(1.238.904)	174.424	(1.413.328)	-810,3%
Saldo inicial de efectivo	68.322.325	122.035.606	(53.713.281)	-44,0%
Saldo final	95.434.490	166.332.007	(70.897.517)	-42,6%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 48.940.217 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de la recaudación asociada a los ingresos por ventas de las Isapre del Grupo, del Área Prestadores de Salud y del Área Internacional, a la recaudación por la venta de la participación sobre I-med y al pago de proveedores asociado a la mayor actividad en dichos segmentos.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 8.712.778 corresponde principalmente a la adquisición de instrumentos financieros de corto plazo en el Área Internacional y a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, tanto nacional como internacional, principalmente obras en construcción y compras de equipamiento médico.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 11.876.370, está dado principalmente por el efecto neto entre los importes procedentes de obligaciones con bancos e instituciones financieras y obligaciones con el público (bonos) para el financiamiento de proyectos de ampliación, y el pago de pasivos financieros arrendamientos e intereses financieros.

PRINCIPALES RIESGOS Y PRINCIPALES MEDIDAS UTILIZADAS PARA SU MITIGACIÓN

La Sociedad enfrenta riesgos inherentes a la actividad que desarrolla en el mercado, como son los cambios en los marcos regulatorios, alto nivel de competencia y sensibilidad ante cambios en la actividad económica.

Las principales situaciones de riesgo a que está expuesta la Sociedad y sus filiales son:

1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado, tanto por la Superintendencia de Valores y Seguros como por la Superintendencia de Salud, quienes estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios.

2.- Alto nivel de competencia

En estos mercados de Prestadores, Rescate Móvil y Seguros de Salud, se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere de otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva.

3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

Este mercado en general presenta una baja exposición al ciclo económico. El aumento en el desempleo podría afectar las recaudaciones del sector asegurador y prestador.

4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos, monedas funcionales (locales) de subsidiarias en el extranjero y unidades de fomento.

En atención a lo anterior, el Área de Finanzas coordina y controla la estructura financiera con el objetivo de prevenir y mitigar los principales riesgos financieros identificados.

5.- Riesgo de moneda

La gerencia ha determinado como política mantener un equilibrio entre los flujos operacionales y los flujos de sus activos y pasivos financieros, con el objeto de minimizar la exposición al riesgo de variaciones en el tipo de cambio.

La denominación de activos al 31 de Marzo de 2018 corresponde en un 5,2% a unidades de fomento, 94,2% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable (filiales extranjeras) y un 0,4% a moneda extranjera (5,3% a

unidades de fomento, 94,3% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 0,3 % a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2017, respectivamente)

Así mismo la denominación de la deuda financiera al 31 de Marzo de 2018 corresponde en un 51,3% a unidades de fomento, 48,7% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable (filiales extranjeras) y un 0,002% a moneda extranjera (51,6% a unidades de fomento, 48,4% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 0,002% a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2017, respectivamente).

5.1 Riesgo de tipo de cambio

El porcentaje de pasivos financieros pactados en una moneda distinta a la moneda funcional de las compañías que pertenecen a Grupo Banmédica es de un 0,002% al 31 de Marzo de 2018 (0,002% al 31 de diciembre de 2017) del total de pasivos financieros. Por lo tanto, no hay exposición de la Sociedad al riesgo de tipo de cambio.

5.2 Riesgo de variación por Unidad de Fomento

La Sociedad mantiene un 5,2% (5,3% al 31 de diciembre de 2017) de sus activos financieros expresados en unidades de fomento (UF). Cuantificando el efecto de la variación de la UF en el resultado del Grupo antes de Impuesto a la Renta, un alza de un 1% en el valor de la UF al 31 de Marzo de 2018, implica un aumento de M\$697.441 en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Así mismo la Sociedad mantiene un 51,3% al 31 de Marzo de 2018 (51,6% al 31 de Diciembre de 2017) de sus deudas financieras expresadas en unidades de fomento (UF). Cuantificando el efecto de la variación de la UF en el resultado del Grupo antes de Impuesto a la Renta, un alza de un 1% en el valor de la UF al 31 de Marzo de 2018, implica una disminución de M\$2.295.804 (M\$2.327.912 al 31 de diciembre de 2017) en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Al cierre del ejercicio, la Sociedad no posee saldos significativos en monedas distintas de la funcional, por lo que no hay exposición significativa al riesgo de tipo de cambio.

6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados integral.

En este sentido, la Sociedad posee una muy baja exposición al riesgo asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que la mayor parte de la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija, representando un 89% del total de la deuda financiera. Con el fin de cubrir la exposición de tipo de interés por

deudas bancarias denominadas en pesos chilenos estructurados a tasa variable la Sociedad mantiene instrumentos financieros denominados Swaps.

7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

Los indicadores de liquidez al cierre de cada ejercicio son los siguientes:

Índice		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez	veces	1,09	1,06
Razón ácida	veces	1,06	1,04
Razón de endeudamiento	veces	2,95	3,03

Dado lo anterior, se puede concluir que la Sociedad cuenta con los flujos financieros necesarios para cubrir las obligaciones financieras.

Con respecto al Área Aseguradora, es importante mencionar que se maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Asimismo, no mantiene pasivos de corto plazo con entidades financieras.

Adicionalmente, cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de las Isapres y boletas de garantía emitida por bancos, que cubre la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sea médicos particulares, clínicas y hospitales.

La Sociedad diariamente actualiza sus proyecciones de flujos de caja, y recurrentemente efectúa un análisis de la situación financiera, del entorno económico y análisis del mercado de deuda con el objeto de, en caso de requerirlo, contratar nuevos financiamientos o reestructurar créditos existentes a plazos que sean coherentes con la capacidad de generación de flujos de los diversos negocios en que participa la Sociedad. Sin perjuicio de lo anterior, cuenta con líneas bancarias de corto plazo aprobadas, que permiten reducir significativamente el riesgo de liquidez.

8.- Riesgo de seguros

Con respecto al Área Aseguradora, es importante mencionar que se maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Asimismo, no mantiene pasivos de corto plazo con entidades financieras.

Adicionalmente, el Área Aseguradora cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de la Isapre y boletas de garantía emitida por bancos, de la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sea médicos particulares como clínicas y hospitales.

9.- Determinación del valor razonable de instrumentos financieros

Como parte del análisis de riesgo, se ha realizado un análisis del valor de mercado que tendrían los pasivos bancarios de la empresa al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017. Este análisis consiste en obtener el valor presente de los flujos de caja futuros de cada deuda financiera vigente utilizando tasas representativas de las condiciones de mercado de acuerdo al riesgo de la empresa y al plazo remanente de la deuda. Este análisis arrojó que no existen efectos significativos respecto a los valores de la deuda financiera determinada mediante costo amortizado.

10.- Riesgo de Crédito

La Sociedad mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 16,57% al 31 de Marzo de 2018 (17,9% al 31 de Diciembre de 2017) del total de activos. La cobranza de los clientes es gestionada por un área interna de la empresa. Cuando se trata de empresas en convenio la Sociedad tiene contratado un servicio de cobranza externa, quién informa habitualmente a la gerencia de finanzas los resultados de su gestión.

Para aquellos clientes que permanecen incobrables, la empresa realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una empresa de abogados externos.

Entre los principales clientes del Grupo se encuentran las Isapre, Fonasa, empresas en convenio y particulares. De dichos clientes es importante mencionar lo siguiente:

- Las Isapre presentan un mínimo nivel de morosidad producto de la regulación existente en el sector asociada al aseguramiento de la capacidad financiera de dichas instituciones. Dado lo anterior, no existen contingencias significativas respecto a este tipo de clientes.
- Las cuentas por cobrar correspondientes a Fonasa, presentan un riesgo de crédito bajo, por constituir una entidad proveedora de seguridad social financiada por aportes directos del Estado.
- En el caso de empresas en convenio, estas presentan el mayor nivel de riesgo relativo. Sin embargo, el Grupo tiene contratado un servicio de cobranza externa que informa habitualmente los resultados de su gestión.
- Si bien el segmento particulares es el más riesgoso, el impacto de la materialización del riesgo de crédito asociado no resultaría relevante dada la baja participación sobre el total de la exposición.

El siguiente cuadro muestra la rotación de cuentas por cobrar del Grupo, la cual es de aproximadamente 2 meses de ventas:

Conceptos	31.03.2018	31.12.2017
Ingresos Operacionales (Últimos 12 Meses) (M\$)	1.550.048.443	1.531.181.447
Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Bruto (M\$)	303.153.954	315.860.990
Rotación Cuentas por Cobrar (Meses)	2,35	2,48

De acuerdo al valor actual de los flujos futuros de efectivo estimados, descontados a la tasa de interés efectiva, y en función del tipo de deuda mantenida (cheques, facturas o pagarés), la Sociedad ha determinado que la provisión de deterioro de los deudores comerciales al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017, asciende a M\$82.891.200 y M\$82.315.504 respectivamente, y cuyo efecto se encuentra incorporado en los estados consolidados de situación financiera.

Por otra parte, es importante mencionar que el cobro de un paciente hospitalario se encuentra respaldado por pagarés, documentos que son devueltos a dichos pacientes una vez que se realiza el correspondiente pago de la cuenta o la documentación de la misma.

Por último, es importante señalar que la Sociedad cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

Clasificación de Riesgo

Fitch Ratings

Fitch Ratings a finales de Mayo de 2018 ratificó las clasificaciones de las líneas de bonos de largo plazo 'AA-(cl)' y la clasificación de los títulos accionarios en 'Primera Clase Nivel 3(cl)'. La Perspectiva es Estable y las clasificaciones de Banmédica se fundamentan en su histórico perfil crediticio sólido, que se beneficia de las perspectivas positivas de la industria de salud privada en Chile y del buen posicionamiento y fortalezas operacionales de sus principales clínicas. Además, las clasificaciones incorporan el potencial de crecimiento que ha mostrado Banmédica en sus negocios del sector prestador y asegurador en Perú y Colombia, países clasificados en grado de inversión y que presentan una rentabilidad atractiva en dichos segmentos.

Feller Rate

En el último comunicado de prensa de fecha 12 de septiembre de 2017, Feller Rate ratificó en “AA-” las clasificaciones de la solvencia y las líneas de bonos de Banmédica S.A. A la vez, asignó “Creditwatch Positivo” a las clasificaciones, luego del anuncio del interés por parte de UnitedHealth Group Inc. de adquirir al menos el 57,48% de la propiedad de Banmédica, a través de la realización de una oferta pública de adquisición por la totalidad de las acciones (OPA).

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE VALORES LIBRO Y VALORES ECONÓMICOS Y/O DE MERCADO DE LOS PRINCIPALES ACTIVOS

Los valores libros representan razonablemente los valores económicos y/o de mercado de los principales activos, por lo tanto, no se exhiben diferencias significativas.

ANÁLISIS DE LAS VARIACIONES DE MERCADO

La industria de salud se ha mantenido como una de las más importantes del mercado nacional, especialmente en lo referido al Área de Prestadores. La expansión de la industria se debe principalmente a cambios demográficos relevantes de los consumidores y a la mayor capacidad de compra de la población. Por otra parte, se ha incrementado la preocupación de las personas por la salud, la cual se considera un bien positivo, por lo que ha aumentado el gasto para preservarla. Esto ha llevado a mantener y/o elevar la actividad en la mayoría de las clínicas del país.

Banmédica, es un holding dedicado principalmente al negocio de seguros y prestaciones de salud, contando además con un Área Internacional. En los últimos años, Banmédica ha orientado su estrategia al crecimiento de sus operaciones no solamente dentro de Chile a través de la ampliación de sus clínicas y prestaciones, sino también en el extranjero. Está presente en el mercado de salud en Perú, a través de su participación en Empremédica S.A., la cual es propietaria en un 50% de Pacífico Entidad Prestadora de Salud, sociedad que posee negocios de planes de salud, de prestaciones de salud y de seguros de asistencia médica, y en Colombia con seguros de salud en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (76,3%) y prestadores de salud con Clínica del Country (42,3%), Clínica La Colina (42,3%) y Clínica Portoazul (14,1%).

Banmédica S.A. y Filiales, a través de la excelencia en los servicios entregados, junto con su constante esfuerzo por alcanzar altos estándares de calidad y llevar a cabo importantes planes de inversión y capacitación a su

equipo humano, ha sido reconocida como la organización de salud privada más importante de Chile y como una de las compañías más relevantes de Latinoamérica.

ANÁLISIS RAZONADO POR SEGMENTOS DE NEGOCIO

Segmento Seguros de Salud

1.- Principales Antecedentes Segmento Seguros de Salud

Al igual que en años anteriores, la creciente judicialización en la industria permanece como uno de los mayores problemas y desafíos del sistema. En efecto, en el año 2016, se presentaron en la industria, a nivel país, cerca de 185.000 recursos de protección mediante los cuales los afiliados reclamaron por las alzas de precios de sus planes de salud, lo que significó un aumento de aproximadamente un 39% respecto del año 2015, en que se presentaron cerca de 133.501 recursos.

El aumento de gastos en que debe incurrir el sistema para pagar las costas judiciales definidas por los Tribunales y la menor recaudación de ingresos en estos, mantiene al sector en un escenario cada vez más complejo e incierto.

Las sociedades que conforman el Segmento Seguros de Salud son Isapre Banmédica y Vida Tres. Respecto a Isapre Banmédica, es importante señalar que a Marzo 2018 el propósito estuvo centrado principalmente en crecer en segmentos objetivos, satisfacer a los clientes y también mejorar la productividad. En cuanto a Vida Tres, la innovación y seguir posicionándose en los segmentos de mayores ingresos, fueron los pilares que guiaron el trabajo comercial de dicha sociedad. Para lograrlo se desarrollaron diversas estrategias enfocadas en potenciar la experiencia de los afiliados en las sucursales y la página web, incorporando nuevas tecnologías digitales y canales de comunicación.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud

Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud			
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	171.160.292	162.225.688	8.934.604
Costo de Ventas	(141.444.563)	(127.733.052)	(13.711.511)
Ganancia Bruta	29.715.729	34.492.636	(4.776.907)
Margen Bruto (%)	17,4%	21,3%	-3,9%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(16.274.170)	(16.554.645)	280.475
Resultado No Operacional	(2.455.058)	(3.217.781)	762.723
Resultado Neto	10.986.501	14.720.210	(3.733.709)
Margen Neto (%)	6,4%	9,1%	-2,7%
Ebitda	13.882.584	18.406.628	(4.524.044)
Margen Ebitda (%)	8,1%	11,3%	-3,2%

La variación negativa del resultado del Segmento Seguros de Salud se explica principalmente por un menor resultado operacional, asociado a mayores ingresos de explotación, por un incremento en cotizaciones de salud y a un mayor cobro de prima GES, una mayor siniestralidad en salud y subsidio.

El gasto en prestaciones de salud ambulatorias, GES y hospitalarias, ascendió a un 67,03% de los ingresos a Marzo 2018, cifra que se compara con una siniestralidad en salud registrada a Marzo 2017 correspondiente a un 63,78%. El gasto en subsidio ascendió a un 15,61% de los ingresos a Marzo 2018, cifra que se compara con una siniestralidad en subsidio a Marzo 2017 de un 14,96%.

Flujo de Efectivo Segmento Seguros de Salud				
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	11.946.845	14.009.641	(2.062.796)	-14,7%
Flujo originado por actividades de inversión	(2.661.272)	(173.936)	(2.487.336)	1430,0%
Flujo originado por actividades de financiamiento	465.231	(207.603)	672.834	-324,1%
Flujo neto total del período	9.750.804	13.628.102	(3.877.298)	-28,5%
Saldo inicial de efectivo	28.015.576	83.320.445	(55.304.869)	-66,4%
Saldo final	37.766.380	96.948.547	(59.182.167)	-61,0%

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M\$ 11.946.845 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de una mayor recaudación asociados al aumento de ingresos por ventas de las Isapre del Grupo y por un incremento en las cuentas por pagar, debido a un mayor gasto de salud y subsidios.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 2.661.272, corresponde principalmente a flujo neto entre otorgamiento y cobro de préstamos a entidades relacionadas en el Área Seguros de Salud.

El flujo positivo de las actividades de financiamiento por M\$ 465.231, está dado principalmente por el pago de préstamos.

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 46% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 20% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y un 19% al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, a Marzo 2018 disminuyó un 11% respecto a Diciembre 2017, alcanzando los MM\$983 (MM\$1.099 al cierre de 2017), debido a menores obligaciones por arrendamiento financiero.

Rubros	31-03-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	546.421	388.654	935.075	95,14%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	47.764	0	47.764	4,86%
Total Préstamos que devengan intereses	594.185	388.654	982.839	100,00%

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	532.532	525.964	1.058.496	96,28%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	40.890	0	40.890	3,72%
Total Préstamos que devengan intereses	573.422	525.964	1.099.386	100,00%

- La deuda financiera se concentra en un 40% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a \$594 millones, la cual es cubierta por el saldo de caja y valores líquidos que dicho Segmento mantiene al 31 de Marzo de 2018 por MM\$107.775.
- Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 95,14% por arrendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y en un 4,86% deuda bancaria.
- El 99% del total de pasivos financieros de Segmento Seguros de Salud, correspondiente a un monto de MM\$144.785, posee un vencimiento menor a 3 meses.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,90	0,83
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,90	0,83

La variación positiva experimentada en la Razón de Liquidez y en la Razón Ácida del Segmento Seguros de Salud respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por un incremento en Efectivo y Efectivo Equivalente, Otros activos financieros corrientes y Deudores comerciales corrientes.

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.03.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	Veces	3,22	3,88
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	Veces	0,02	0,02
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	Veces	0,85	0,85

- (3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.
- (4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.
- (5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento disminuyó respecto a Diciembre 2017, debido principalmente a un aumento en el patrimonio asociado al reconocimiento de las utilidades del período comprendido entre el 01 de Enero y 31 de Marzo de 2018.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.03.2018	31.03.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	33,88	41,27

- (6) Corresponde a la razón Ebitda sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "Ebitda": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.03.2018	31.03.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	82,64	78,74
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	13.441.559	17.937.991
Costos Financieros	M\$	(194.317)	(183.534)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	16.487.558	20.697.700

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 33,88 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2017 y el 31 de Marzo de 2018, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros de 41,27 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2016 y el 31 de Marzo de 2017. Dicha variación se debe principalmente a una disminución de un 9,7% en el Ebitda Móvil registrado a Marzo 2018 en el Área Isapres, respecto al Ebitda Móvil a Marzo 2017, una mayor siniestralidad en salud y en subsidio, lo que fue compensado en parte por los mejores ingresos operacionales.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.03.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	271.799.780	260.781.561

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por un incremento en Efectivo y Efectivo Equivalente, Otros Activos Financieros Corrientes y No Corrientes, además de Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes.

RENTABILIDAD		31.03.2018	31.03.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,17	0,25
Rentabilidad del Activo	veces	0,04	0,06
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,07	0,10

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

Los ratios Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo a Marzo 2018 son menores respecto a los registrados a Marzo 2017, debido al menor resultado presentado en el Segmento Seguros de Salud, explicado anteriormente.

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

El Segmento Seguros de Salud enfrenta riesgos inherentes a la actividad que desarrolla en el mercado, como son los cambios en los marcos regulatorios, alto nivel de competencia y sensibilidad ante cambios en la actividad económica. Las principales situaciones de riesgo son:

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El sector Isapre está regulado por la Superintendencia de Salud, la cual cuenta con las facultades para fiscalizar el cumplimiento de la legislación vigente. El Segmento Seguros de Salud cuenta con la capacidad suficiente en los distintos ámbitos para cumplir con la normativa requerida, y está permanentemente revisando y adecuando sus políticas y procesos para mantener altos estándares de cumplimiento.

5.2.- Riesgo de moneda y de tipo de cambio

El Área Aseguradora no presenta riesgo de moneda ya que tanto sus activos como pasivos están denominados en pesos, misma moneda en que se generan ingresos y gastos. Por esta misma razón, las Isapre no presentan riesgo de tipo de cambio.

5.3.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

El Segmento Seguros de Salud maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Así mismo, no mantiene pasivos de corto plazo por montos significativos con entidades financieras. Adicionalmente, cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de las Isapre y boletas de garantías emitidas por bancos, de la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sean médicos particulares como clínicas y hospitales.

Al cierre de cada ejercicio, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos financieros del Segmento Seguros de Salud:

Pasivos Financieros	Saldo al 31-03-2018 M\$	Saldo al 31-12-2017 M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	144.785.113	141.391.895
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	134.375	130.959
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	137.017	133.534
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	139.711	136.160
Con vencimiento más de 1 año	435.831	578.065
Total	145.632.047	142.370.613

El Segmento Seguros de Salud diariamente actualiza sus proyecciones de flujos de caja, y recurrentemente efectúa un análisis de la situación financiera, del entorno económico y la situación del mercado de deuda con el objeto de, en caso de requerirlo, contratar nuevos financiamientos o reestructurar créditos existentes a plazos que sean coherente con la capacidad de generación de flujos.

5.4.- Riesgo de seguros

Las Isapre gestionan el riesgo de seguros en base a la tarificación de los planes de salud a la venta, considerando entre otros aspectos los siguientes:

- Estimación del ingreso: monto de la cotización pactada, tasa de deuda, tiempo de permanencia, zona geográfica.
- Estimación de siniestralidad: edad y sexo de los beneficiarios, prestador preferente, frecuencia, precio de prestaciones, cobertura, zona geográfica.
- Estimación del costo de administración y comercialización.

La tarificación consiste que para un nivel de costo estimado, que incluye siniestralidad y gastos de administración y ventas, más el margen estipulado se determina el precio de comercialización.

Al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017 la composición de afiliados en el Segmento Seguros de Salud es la siguiente:

Descripción	31.03.2018		31.12.2017	
	Número de Afiliados	% Participación	Número de Afiliados	% Participación
Regiones	128.420	28%	129.438	28%
Santiago	328.236	72%	329.634	72%
Total	456.656	100%	459.072	100%

Por último, es importante señalar que el Segmento Seguros de Salud cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

5.5.- Riesgo de crédito

Se gestiona el riesgo de crédito respecto de obligaciones que mantienen terceros con la Isapre. Se identifican los siguientes grupos:

- Efectivo y equivalente de efectivo: la contraparte corresponde a agentes del mercado de capitales (bancos, fondos mutuos, corredores de bolsa, etc.), para lo cual existe una política de diversificación por instrumento y por emisor.
- Deudores comerciales: corresponde a deuda de empleadores y afiliados, respecto de los cuales se realizan las acciones de cobranza correspondientes, y los saldos por cobrar están netos del cálculo de deterioro realizados en base a la estimación de recuperabilidad.

6.- Total de Ingresos sobre beneficiarios y Total de Ingresos sobre cotizantes, expresado en miles de pesos

Isapre Banmédica

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Banmédica	Ing./Benef M\$	740	699
	Ing./Cotiz. M\$	1.365	1.286

Vida Tres

		Mar.2018	Mar.2017
Vida Tres	Ing./Benef M\$	1.027	983
	Ing./Cotiz. M\$	1.959	1.865

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Consolidado	Ing./Benef M\$	791	748
	Ing./Cotiz. M\$	1.466	1.384

Respecto al cálculo de Total de Ingresos sobre beneficiarios y Total de Ingresos sobre cotizantes, cabe precisar que el Total de Ingresos es anual y tanto beneficiarios como cotizantes corresponden al promedio de los últimos 12 meses.

7.1- Distribución de Número de Cotizantes y Beneficiarios por Tramo Etario

Isapre Banmédica

A Marzo 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	706	188.466
20-29	44.147	108.068
30-39	111.834	130.220
40-49	92.679	110.650
50-59	69.271	86.236
60-69	38.475	48.139
70-79	15.220	18.643
80 o más	6.074	7.397
Total	378.406	697.819

A Marzo 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	902	185.469
20-29	50.519	113.933
30-39	110.071	128.481
40-49	90.808	108.943
50-59	67.331	84.556
60-69	36.426	45.688
70-79	13.856	17.156
80 o más	5.632	6.926
Total	375.546	691.152

Vida Tres

A Marzo 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	158	41.448
20-29	5.189	20.111
30-39	18.044	21.774
40-49	20.886	24.866
50-59	15.849	19.164
60-69	10.430	12.655
70-79	5.401	6.479
80 o más	2.293	2.784
Total	78.250	149.281

A Marzo 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	170	40.063
20-29	5.797	20.242
30-39	18.160	21.880
40-49	20.445	24.428
50-59	15.275	18.532
60-69	10.026	12.245
70-79	4.901	5.920
80 o más	2.126	2.625
Total	76.899	145.935

Segmento Seguros de Salud Consolidado

A Marzo 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	864	229.914
20-29	49.336	128.179
30-39	129.878	151.994
40-49	113.565	135.516
50-59	85.120	105.400
60-69	48.905	60.794
70-79	20.621	25.122
80 o más	8.367	10.181
Total	456.656	847.100

A Marzo 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	1.072	225.532
20-29	56.316	134.175
30-39	128.231	150.361
40-49	111.253	133.371
50-59	82.606	103.088
60-69	46.452	57.933
70-79	18.757	23.076
80 o más	7.758	9.551
Total	452.445	837.087

**7.2- Número de Prestaciones y Bonificaciones separado por ítem Hospitalario, Ambulatorio y Licencias Médicas
(Considera períodos de 12 meses terminados a Marzo 2018 y Marzo 2017)**

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M\$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M\$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	1.689.383	193.378.785	114,47	2,42	277,12
Mar.2017	1.641.180	180.316.282	109,87	2,37	260,89

Vida Tres

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M\$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M\$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	453.279	74.345.430	164,02	3,04	498,02
Mar.2017	431.765	67.843.615	157,13	2,96	464,89

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M\$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M\$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	2.142.662	267.724.216	124,95	2,53	316,05
Mar.2017	2.072.945	248.159.897	119,71	2,48	296,46

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M\$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M\$)	N° Prestaciones Amb. / N° Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	9.873.969	114.972.671	11,64	14,15	164,76
Mar.2017	9.627.780	107.992.942	11,22	13,93	156,25

Vida Tres

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M\$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M\$)	N° Prestaciones Amb. / N° Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	2.451.484	38.507.105	15,71	16,42	257,95
Mar.2017	2.368.049	35.313.079	14,91	16,23	241,98

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M\$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M\$)	N° Prestaciones Amb. / N° Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	12.325.453	153.479.776	12,45	14,55	181,18
Mar.2017	11.995.829	143.306.021	11,95	14,33	171,20

Isapre Banmédica

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M\$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M\$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	304.453	70.783.848	232,50	0,44	101,44
Mar.2017	300.619	63.340.599	210,70	0,43	91,64

Vida Tres

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M\$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M\$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	44.729	12.553.066	280,65	0,30	84,09
Mar.2017	43.303	11.228.138	259,29	0,30	76,94

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M\$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M\$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	349.182	83.336.914	238,66	0,41	98,38
Mar.2017	343.922	74.568.737	216,82	0,41	89,08

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M\$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M\$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	1.459.621	18.046.291	12,36	2,09	25,86
Mar.2017	1.340.397	15.496.728	11,56	1,94	22,42

Vida Tres

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M\$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M\$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	222.233	3.604.171	16,22	1,49	24,14
Mar.2017	208.414	3.217.540	15,44	1,43	22,05

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M\$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M\$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M\$)
Mar.2018	1.681.854	21.650.462	12,87	1,99	25,56
Mar.2017	1.548.811	18.714.268	12,08	1,85	22,36

8.- Siniestralidad, medida como Monto Prestaciones/Ingresos de Actividades Ordinarias y Siniestralidad, medida como Monto Licencias Médicas/Ingresos de Actividades Ordinarias

Isapre Banmédica

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Banmédica	Monto Pres./Ingreso	66,07%	62,53%
	Monto Lic./Ingreso	17,30%	16,41%

Vida Tres

		Mar.2018	Mar.2017
Vida Tres	Monto Pres./Ingreso	70,26%	67,97%
	Monto Lic./Ingreso	9,95%	10,10%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Consolidado	Monto Pres./Ingreso	67,03%	63,78%
	Monto Lic./Ingreso	15,61%	14,96%

9.- Porcentaje del Costo de la Isapre asociado al Pago de Prestaciones realizadas por Clínicas y Centros Médicos, separado entre aquellas Prestaciones realizadas por Servicios de Salud del Grupo (sólo filiales) y aquellos realizados por Terceros

Isapre Banmédica

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Banmédica	Filiales del Grupo	46,1%	43,8%
	Terceros	53,9%	56,2%

Vida Tres

		Mar.2018	Mar.2017
Vida Tres	Filiales del Grupo	24,1%	23,4%
	Terceros	75,9%	76,6%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Consolidado	Filiales del Grupo	40,5%	38,7%
	Terceros	59,5%	61,3%

10.- Gastos de Administración y Ventas (como % de Ingreso)

Isapre Banmédica

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Banmédica	GAV / Ingreso	10,82%	11,56%

Vida Tres

		Mar.2018	Mar.2017
Vida Tres	GAV / Ingreso	8,45%	8,91%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Mar.2018	Mar.2017
Isapre Consolidado	GAV / Ingreso	10,28%	10,95%

11.- 5 Principales Prestadores para el Negocio Hospitalario y 5 Principales Prestadores para el Negocio Ambulatorio, indicando el porcentaje que representan sobre el Total de las Bonificaciones para cada Negocio (Considera períodos de 12 meses terminados a Marzo 2018 y Marzo 2017)

Isapre Banmédica

Prestador	Hospitalario		Prestador	Ambulatorio	
	Mar.2018	Mar.2017		Mar.2018	Mar.2017
CLINICA DAVILA	23,8%	22,7%	FARMACIAS CRUZ VERDE	13,5%	13,4%
CLINICA SANTA MARIA	19,1%	20,0%	VIDAINTEGRA	12,5%	13,3%
CLINICA ALEMANA	9,4%	9,4%	CLINICA SANTA MARIA	12,4%	12,6%
CLINICA LAS CONDES	6,7%	7,2%	CENTROS INTEGRAMEDICA	7,3%	7,2%
HOSP. JJ AGUIRRE	4,0%	4,4%	CLINICA ALEMANA	6,5%	6,0%
RESTO	37,0%	36,3%	CLINICA DAVILA	5,1%	4,9%
			RESTO	42,8%	42,5%

Vida Tres

Prestador	Hospitalario		Prestador	Ambulatorio	
	Mar.2018	Mar.2017		Mar.2018	Mar.2017
CLINICA ALEMANA	24,9%	25,9%	CLINICA ALEMANA	19,9%	18,9%
CLINICA LAS CONDES	20,9%	18,6%	CLINICA LAS CONDES	11,3%	11,5%
CLINICA SANTA MARIA	16,7%	17,5%	CLINICA SANTA MARIA	11,3%	10,6%
CLINICA DAVILA	5,9%	5,4%	FARMACIAS CRUZ VERDE	10,5%	11,0%
CLINICA INDISA	4,8%	4,7%	CENTROS INTEGRAMEDICA	5,7%	5,9%
RESTO	26,8%	27,9%	VIDAINTEGRA	3,9%	4,2%
			RESTO	37,5%	38,0%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Prestador	Hospitalario	
	Mar.2018	Mar.2017
CLINICA DAVILA	18,5%	19,4%
CLINICA SANTA MARIA	19,2%	18,2%
CLINICA ALEMANA	13,4%	13,6%
CLINICA LAS CONDES	10,3%	10,1%
CLINICA INDISA	4,9%	4,6%
RESTO	33,7%	34,1%

Prestador	Ambulatorio	
	Mar.2018	Mar.2017
FARMACIAS CRUZ VERDE	12,8%	12,9%
CLINICA SANTA MARIA	12,1%	12,3%
VIDAINTEGRA	10,5%	11,2%
CLINICA ALEMANA	9,7%	9,1%
CENTROS INTEGRAMEDICA	6,9%	6,9%
CLINICA LAS CONDES	5,6%	5,4%
RESTO	42,4%	42,3%

Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil

1.- Principales Antecedentes Segmento Prestadores de Salud

El Área Prestadora de Servicios de salud de Empresas Banmédica continuó consolidándose como una de las redes de atención líderes de nuestro país.

A Marzo 2018, Clínica Santa María registró un nivel de ocupación de un 72,0% con 22.421 días cama. En el área ambulatoria las consultas médicas tuvieron un alza de un 0,9%, en relación a Marzo 2017, alcanzando las 195.362 atenciones. Además, a Marzo 2018, se registraron 669.014 exámenes de laboratorio, un 8,5% superior respecto al mismo período del año anterior, y se efectuaron 79.285 exámenes de imágenes.

El desarrollo de proyectos inmobiliarios en Clínica Santa María ha avanzado de acuerdo a lo planificado. El edificio del Colegio de Ingenieros, que será habilitado por la Clínica para trasladar parte de los centros médicos, se encuentra en etapa de construcción y se espera esté durante el año 2018.

Clínica Santa María, la primera Clínica privada del país, sigue posicionándose entre las tres instituciones líderes de Chile, gracias a sus altos indicadores clínicos y la estabilidad de sus indicadores financieros.

La política de desarrollo de la Institución ha continuado en la senda de optimizar los recursos para entregar a los pacientes una atención con altos estándares de calidad y seguridad, que le han permitido consolidarse como un establecimiento de alta complejidad, tanto en la práctica clínica como a nivel de tecnología.

Por su parte, en Clínica Dávila los egresos hospitalarios alcanzaron los 8.880 pacientes y los días cama ocupados fueron 33.636 a Marzo 2018. Con esto, la ocupación promedio alcanzó al 64,2%. En el área ambulatoria las consultas médicas alcanzaron las 159.694 atenciones a Marzo 2018. En el laboratorio clínico se registraron 345.300 exámenes de laboratorio, un 7,6% superior a Marzo de 2017, mientras que en el servicio de imágenes se registraron 50.982 exámenes, que representa un incremento del 6,2% comparado con marzo de 2017.

Clínica Dávila ha continuado su desarrollo en todos los ámbitos de la atención de salud y se ha consolidado como el hospital privado de alta complejidad con la mayor actividad hospitalaria del país, ofreciendo un amplio y completo espectro de prestaciones para sus usuarios, manteniendo los más altos estándares de calidad y seguridad en la atención; por ello en el año 2017 se consolidó como la Clínica más grande de Chile, y siendo además la primera Clínica u Hospital del país en obtener por tercera vez la Acreditación Nacional.

Con respecto a su infraestructura, en el año 2017 se dio término a la construcción y puesta en marcha de los nuevos Edificios H e I, conformando un total de 122 mil metros cuadrados de áreas clínicas, administrativas y

estacionamientos. En el Edificio H (ambulatorio) se encuentran el nuevo gimnasio de kinesiología, consultas médicas y áreas administrativas. En el Edificio I (hospitalizado), empezó a funcionar una renovada Urgencia Adulto. Asimismo, se inició la actividad de 6 pisos de hospitalización médico quirúrgico, los que cuentan con 156 camas, quedando Clínica Dávila con un total de 652 camas como máxima capacidad. Estas nuevas instalaciones permitieron modificar y adecuar los servicios en los antiguos edificios, ampliado de esta forma el servicio de UTI y duplicando la capacidad en las instalaciones para el CERP.

Las Clínicas de Mediana Complejidad, conformadas por Clínica Vespucio, Clínica Bio Bío y Clínica Ciudad del Mar, han continuado ampliando la oferta existente hacia nuevas patologías, productos, servicios y clientes.

Clínica Vespucio, durante el año 2017, se enfocó en la habilitación interior de la nueva torre B, proyecto que contemplaba un edificio de 11 pisos de nivel superior y 5 subterráneos, e incorpora 45.000 mts² a los actuales 12.500 mts², completando 57.500 mts² totales (incluye 20.000 mts² de estacionamientos subterráneos). A Marzo de 2018, la Clínica alcanza capacidades de 300 camas, 100 consultas médicas, 15 pabellones y 40 box de urgencia, incorporando servicios, tales como oncología, terapia endovascular, diálisis y unidad crítica de pediatría.

Lo anterior, ha permitido que a Marzo 2018, la tasa de ocupación de camas fue de 75,9%, con 8.059 días camas ocupadas, los egresos hospitalarios alcanzaron los 3.318 pacientes. Respecto a la actividad ambulatoria, el Centro Médico totalizó 87.664 consultas que representan un 32% de incremento respecto a Marzo 2017.

En Clínica Ciudad del Mar, a Marzo 2018, se registró un total de 2.234 pacientes hospitalizados y la tasa de ocupación de camas se situó en un 57,6%. Por otra parte, las consultas médicas crecieron en un 35,7%, respecto a Marzo 2017, los exámenes de laboratorio fueron 84.746 con un 8,9% de incremento respecto de Marzo 2017, los exámenes de imagenología fueron un 26,6% superiores respecto de Marzo 2017, alcanzando los 18.861 exámenes. Finalmente, el total de consultas de urgencias fue de 9.714 atenciones.

A Marzo 2018, en Clínica Bio Bío la actividad asociada a hospitalizaciones alcanzó un total de 3.966 días camas ocupados, con un índice de ocupación de la Clínica del 69,9%. En consultas médicas, el crecimiento fue del 11,3%, respecto al Marzo 2017. La actividad del Laboratorio Clínico alcanzó un total de 86.491 exámenes, superior en un 9,0% respecto de marzo 2017, mientras que los exámenes de imagenología fueron 16.715 con un incremento del 35,0% respecto del año anterior.

Por su parte, la red Vidaintegra con 18 centros médicos y dentales de atención ambulatoria, ubicados en la Región Metropolitana y la V región, ofrece un servicio de salud cuya premisa es servicio y calidad. Para esto, cuentan con un equipo profesional multidisciplinario y la más avanzada tecnología en el diagnóstico y procedimientos ambulatorios. Esta red tiene una infraestructura que suma 36.411 mts² construídos. En ellos atienden 1.718 médicos especialistas y 1.422 colaboradores contratados, todos con altos estándares de calidad

técnica y humana para ofrecer el mejor servicio. La política de mejora continua ha llevado a aunar los esfuerzos del área clínica para que, a fines del 2018 todos los centros médicos estén acreditados de acuerdo al Sistema de Gestión de Calidad que establece la Súper Intendencia de Salud. Hoy se encuentran certificados Quilicura, San Miguel, La Reina y Bandera (todos con un porcentaje superior al 90%) actualmente están en proceso Alameda y Las Condes.

Hoy Vidaintegra ofrece más de 29 especialidades médicas, 3 especialidades no médicas (Fonoaudiología, Nutrición y Kinesiología), 13 especialidades Odontológicas, equipamiento en Imágenes de última tecnología (Escáner, Resonador y Ecotomógrafos), Servicio de Laboratorio Clínico y Vacunatorio, lo que permite cubrir todas las necesidades del paciente ambulatorio. Por otra parte Centromed, red de centros médicos ubicado en la V Región, durante el 2017 focalizó sus esfuerzos en el fortalecimiento de su área de Endoscopia. Para ello amplió el sector de Pabellones y adquirió dos equipos de Endoscopia y sus complementos.

A Marzo 2018, las ventas totales se incrementaron en un 2,9% respecto al mismo período del año anterior, principalmente en consultas médicas, kinesiología y procedimientos.

Con respecto a Help, mantiene las líneas trazadas por los proyectos estratégicos definidos para apalancar los 5 pilares en los que sustenta la Compañía sus objetivos organizacionales: • Expandir el horizonte extrahospitalario, desarrollando nuevos productos que aseguren una ventaja competitiva sostenible. • Orientación al cliente, creando soluciones tanto para clientes internos como externos. • Ser una atractiva propuesta de valor, manteniendo a HELP y Home Medical posicionados como las empresas de rescate médico y homecare líderes del mercado. • Brindar servicio médico de excelencia, desarrollando oportunidades de negocios con entidades de salud que entreguen valor, aprovechando los recursos propios y teniendo en el centro al cliente. • Ser una organización de alto desempeño, generando eficiencia y efectividad organizacional.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil			
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	131.561.148	119.478.531	12.082.617
Costo de Ventas	(104.111.071)	(92.257.656)	(11.853.415)
Ganancia Bruta	27.450.077	27.220.875	229.202
Margen Bruto (%)	20,9%	22,8%	-1,9%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(22.374.266)	(21.371.258)	(1.003.008)
Resultado No Operacional	(3.029.067)	(2.672.968)	(356.099)
Resultado Neto	2.046.744	3.176.649	(1.129.905)
Margen Neto (%)	1,6%	2,7%	-1,1%
Ebitda	12.127.839	11.412.512	715.327
Margen Ebitda (%)	9,2%	9,6%	-0,3%

Los resultados presentados en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil ascendieron a MM\$ 2.047, cifra que se compara negativamente con el resultado a Marzo 2017 de MM\$ 3.177. La variación se explica principalmente por mayores gastos de administración y ventas, asociado a la puesta en marcha de los proyectos de crecimiento, tanto hospitalarios como ambulatorios, y a un mayor deterioro de cuentas por cobrar. A pesar de ello, a Marzo 2018, el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil registró una mayor venta tanto hospitalaria como ambulatoria y mayores ingresos operacionales en la red de prestadores ambulatorios, debido a una mayor actividad en consultas médicas, laboratorio y procedimientos.

Flujo de Efectivo Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil				
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	10.368.490	7.324.603	3.043.887	41,6%
Flujo originado por actividades de inversión	(4.070.131)	(14.928.216)	10.858.085	72,7%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(4.663.406)	13.694.968	(18.358.374)	134,1%
Flujo neto total del período	1.634.953	6.091.355	(4.456.402)	73,2%
Saldo inicial de efectivo	5.455.488	11.364.143	(5.908.655)	-52,0%
Saldo final	7.090.441	17.455.498	(10.365.057)	-59,4%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 10.368.490 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de una mayor recaudación, asociado al aumento de ingresos por ventas del Área Prestadores de Salud, y el incremento del pago de proveedores debido a compras de insumos y materiales.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 4.070.131 corresponde esencialmente a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, principalmente en las filiales Clínica Vespucio, Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María, Clínica Dávila y en Clínica Ciudad del Mar.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 4.663.406, está dado principalmente por pagos de préstamos en la filiales Clínica Santa María y Clínica Dávila.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 20% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y un 19% al 31 de Diciembre de 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas (Sociedad Matriz Banmédica S.A.) que representan un 44% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, que a Marzo 2018 alcanzó los MM\$ 97.472 (MM\$ 99.948 al Diciembre de 2017), debido principalmente a menores obligaciones con bancos e instituciones financieras.

Rubros	31-03-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.757.614	7.826.958	10.584.572	10,86%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	23.476.265	63.410.498	86.886.763	89,14%
Total Préstamos que devengan intereses	26.233.879	71.237.456	97.471.335	100,00%

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.563.956	7.076.771	9.640.727	9,65%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	24.264.352	66.043.011	90.307.363	90,35%
Total Préstamos que devengan intereses	26.828.308	73.119.782	99.948.090	100,00%

La deuda financiera del Segmento Prestadores de Salud se concentra en un 73% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a MM\$26.234.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 10,86% por arrendamientos financieros (leasing) por la adquisición de equipamiento médico y en un 89,14% por deuda bancaria. El 22% de la deuda consolidada corresponde al Segmento Prestadores de Salud.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,52	1,51
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,47	1,46

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La Razón de Liquidez y la Razón Ácida del Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil se mantuvieron estables respecto a Diciembre 2017.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.03.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,53	1,53
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,39	0,40
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,34	0,34

- (3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.
- (4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.
- (5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento y la Razón de Endeudamiento Financiero se mantuvieron prácticamente sin variación respecto a Diciembre de 2017.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.03.2018	31.03.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	6,34	9,50

- (6) Corresponde a la razón EBITDA sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "EBITDA": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.03.2018	31.03.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	79,14	77,22
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	5.075.811	5.849.617
Costos Financieros	M\$	(2.326.779)	(1.547.976)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	11.575.662	11.146.479

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 6,34 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2017 y el 31 de Marzo de 2018, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros asociada al ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2016 y el 31 de Marzo de 2017 de 9,50 veces. Dicha variación se debe principalmente a un incremento en los gastos financieros del año móvil a Marzo 2018 de un 16,32% respecto a Marzo 2017 y por una disminución de un 22,4% en el Ebitda móvil a Marzo 2018 respecto al Ebitda registrado a Marzo 2017.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.03.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	634.063.219	628.531.010

La variación positiva experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por un aumento en Efectivo y Efectivo Equivalente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corrientes y no Corrientes, Activos por Impuestos Corrientes y en Activo por Impuestos Diferidos.

RENTABILIDAD		31.03.2018	31.03.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,01	0,01
Rentabilidad del Activo	veces	0,00	0,01
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,01	0,01

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

Los indicadores de rentabilidad del patrimonio, rentabilidad del activo y rendimiento de activos operacionales al 31 de Marzo de 2018 se mantuvieron en línea respecto a los registrados a Marzo 2017.

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

Las principales situaciones de riesgo a las que se encuentra expuesto el Segmento Prestador de Salud son las siguientes:

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado tanto por la Superintendencia de Salud y por la Superintendencia de Valores y Seguros, quienes estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios.

5.2.- Alto nivel de competencia

En este mercado de prestadores de salud y rescate móvil, se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere del otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva. Frente a esto, el Área Prestadora de Salud es una gran alternativa diferenciadora por el uso de tecnologías de última generación, una gran infraestructura y un permanente compromiso para cumplir con altos estándares de calidad.

5.3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

Este mercado en general presenta una exposición al ciclo económico, por ejemplo un mayor poder adquisitivo influye en las decisiones de consumo de servicios de salud y por otra parte un aumento en el desempleo podría afectar los indicadores de cobranza de este segmento.

5.4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos y unidades de fomento. En atención a lo anterior, el área de finanzas coordina y controla la estructura financiera con el objetivo de prevenir y mitigar los principales riesgos financieros identificados.

5.5.- Riesgo de Moneda

Al cierre del ejercicio, el Segmento Prestador y Rescate Móvil no posee saldos significativos en monedas distintas al peso y a la Unidad de Fomento, por lo que no hay exposición significativa al riesgo de tipo de cambio.

5.6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados.

En este sentido, el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil posee un riesgo bajo de exposición asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que una parte considerable de la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija.

5.7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

Al cierre de cada ejercicio, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos financieros del Segmento Prestadores:

Pasivos Financieros	Saldo al 31-03-2018 M\$	Saldo al 31-12-2017 M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	84.206.648	76.889.274
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	26.721.315	28.961.629
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	797.294	8.489.542
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	4.102.118	3.752.865
Con vencimiento más de 1 año	228.054.665	221.942.517
Total	343.882.040	340.035.827

5.8.- Determinación del valor razonable de instrumentos financieros

Como parte del análisis de riesgo, se ha realizado un análisis del valor de mercado que tendrían los pasivos bancarios al 31 de Marzo de 2018 y 31 de Diciembre de 2017. Este análisis consiste en obtener el valor presente de los flujos de caja futuros de cada deuda financiera vigente utilizando tasas representativas de las condiciones de mercado de acuerdo al riesgo de la empresa y al plazo remanente de la deuda. Este análisis arrojó que no existen efectos significativos respecto a los valores de la deuda financiera determinada mediante costo amortizado.

5.9.- Riesgo de Crédito

El Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 22% del total de activos. La cobranza de los clientes es gestionada por un área de cobranzas externa de la empresa, quienes informan mensualmente sobre la gestión. Para aquellos clientes que permanecen incobrables, se realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una cartera de abogados externos.

Entre los principales clientes del Segmento se encuentran las Isapre, Fonasa, empresas en convenio y particulares. Como lo señalamos anteriormente, las Isapre presentan en su mayoría un mínimo nivel de morosidad producto de la regulación existente en el sector, las cuentas por cobrar correspondientes a Fonasa, presentan un riesgo de crédito bajo, por constituir una entidad financiada por aportes directos del Estado, las empresas en convenio, presentan el mayor nivel de riesgo relativo, pero este es mitigado con un servicio de cobranza externa que informa semanalmente los resultados de su gestión. En cuanto a los clientes particulares si bien son los deudores más riesgosos, el impacto de la materialización del riesgo de crédito asociado no resultaría relevante, dada la baja participación sobre el total de la exposición.

Por último es importante señalar que el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

6.- Indicadores de Actividad

HOSPITALARIO	31-03-2018	31-03-2017
N° de Camas	1.178	1.120
Días camas usadas por pacientes	73.436	69.329
% Ocupación de Camas	75,6%	69,3%
Ingresos por Cama calculado como el total ingresos / N° de camas (1)	221.716	214.517
N° de Intervenciones	20.538	19.082
N° de Exámenes	321.932	233.162
Superficie Construida, excluyendo la superficie de estacionamientos	188.869	188.869

AMBULATORIA	31-03-2018	31-03-2017
N° de Boxes para consultas médicas	963	899
N° de Boxes para consultas de urgencia	221	187
N° de Atenciones Ambulatorias	1.084.929	1.004.243
N° de Exámenes de Imagenología	269.446	209.517
N° de Exámenes de Laboratorio	1.917.422	1.450.679
Ingresos por Consultas Médicas	20.972.731	19.605.416
Ingresos por Exámenes de Diagnóstico	23.709.866	21.607.707
Ingresos por Apoyo y atenciones quirúrgicas	9.195.178	7.594.418
Ingresos por Dental y otros	2.978.650	3.091.178

(1) Para el cálculo del Total de Ingresos sobre N° de Camas, cabe precisar que el Total de Ingresos fue anualizado respecto al período que se informa y el N° de camas corresponde al promedio de los últimos 12 meses.

N° de Camas	Mar.2018	Mar.2017
Clínica Santa María	346	346
Clínica Dávila	567	516
Clínica Vespucio	103	96
Clínica Bio Bío	63	63
Clínica Ciudad del Mar	99	99
Total	1.178	1.120

Segmento Internacional

1.- Principales Antecedentes Segmento Internacional

En el Área Internacional tuvimos importantes avances. Empresas Banmédica tiene presencia en dos países:

En Colombia a través de las siguientes filiales:

- Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, empresa aseguradora de planes privados de salud, la cual a Diciembre 2017 registró 452.011 afiliados.
- Clínicas del Country y La Colina, empresas prestadoras de salud. Respecto a Clínica del Country, a Marzo 2018, el total de pacientes hospitalizados fue de 5.482 y la tasa de ocupación ascendió a 84,2%. Por otra parte, Clínica La Colina, a Marzo 2018, registró una ocupación de un 78,5% con 11.307 días cama. Las consultas de urgencias llegaron a 24.535 atenciones y los exámenes de imágenes ascendieron a 15.601.

Con fecha 30 de diciembre de 2014 se suscribió un acuerdo para el desarrollo de un negocio conjunto, en el mercado de la salud en el Perú entre Banmédica S.A. y la sociedad peruana, El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, para lo cual se adoptaron los siguientes acuerdos societarios:

- a) Un acuerdo de reorganización simple entre Pacífico Entidad Prestadora de Salud (Pacífico EPS) y Empremédica S.A.C. (Empremédica), sociedad peruana filial de Banmédica S.A., en virtud del cual Empremédica aportara el íntegro de su participación accionaria en Clínica San Felipe S.A. y Laboratorios Roe S.A. a Pacífico EPS.
- b) Un acuerdo de aumento de capital en Pacífico EPS, en virtud del cual Pacífico y Empremédica serán titulares, respectivamente, del 50% de las acciones emitidas por Pacífico EPS, sociedad que seguirá desarrollando en Perú el negocio de prestaciones de salud y el negocio de planes de salud, y estableciendo además, que Empremédica S.A. tiene la facultad de nominar al presidente del Directorio quien tendrá derecho de voto dirimente.
- c) Se ha celebrado asimismo, un contrato de asociación en participación en virtud del cual, Empremédica participara en el 50% de los resultados del negocio de seguros de asistencia médica de El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros.

Para la materialización de los acuerdos anteriores Banmédica S.A. efectuó una inversión inicial de aproximadamente US\$ 57.000.000.-

Con fecha 30 de enero de 2015, Banmédica S.A. y su filial Banmédica Internacional S.P.A., procedieron a la compra de 21.392.501 acciones de su filial Empremédica S.A. (Perú), aumentando su participación accionaria de 75% a un 100%. Esta operación permitió concretar el Acuerdo de Participación Conjunta, en partes iguales, en los resultados de los negocios de planes de salud, de prestaciones de salud y de asistencia médica con la sociedad peruana El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Internacional

Resumen Resultados Financieros Segmento Internacional			
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	125.712.273	123.754.279	1.957.994
Costo de Ventas	(91.060.554)	(92.797.620)	1.737.066
Ganancia Bruta	34.651.719	30.956.659	3.695.060
Margen Bruto (%)	27,6%	25,0%	2,5%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(18.965.481)	(16.239.175)	(2.726.306)
Resultado No Operacional	(7.684.046)	(5.861.983)	(1.822.063)
Resultado Neto	8.002.192	8.855.501	(853.309)
Margen Neto (%)	6,4%	7,2%	-0,8%
Ebitda	18.150.544	16.607.949	1.542.595
Margen Ebitda (%)	14,4%	13,4%	1,0%

El mejor margen bruto del Área Internacional se explica principalmente por:

- Un mejor resultado operacional registrado en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada y en el Plan Obligatorio de Salud (POS), y mejor resultado operacional en el Área Prestadora de Salud.
- Mejores resultados presentados en las filiales de Perú, debido a un mayor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud.

Flujo de Efectivo Segmento Internacional				
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	9.896.368	12.199.938	(2.303.570)	-18,9%
Flujo originado por actividades de inversión	(3.352.843)	(5.364.943)	2.012.100	37,5%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(2.130.397)	718.928	(2.849.325)	396,3%
Flujo neto total del período	4.413.128	7.553.923	(3.140.795)	41,6%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(1.239.493)	(40.237)	(1.199.256)	2980,5%
Saldo inicial de efectivo	26.973.644	21.373.294	5.600.350	26,2%
Saldo final	30.147.279	28.886.980	1.260.299	4,4%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 9.896.368, es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de la recaudación de los ingresos por ventas del Área Internacional, y el pago de proveedores debido a compras de insumos y materiales.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 3.352.843, corresponde principalmente a la inversión en instrumentos financieros de corto plazo y a la incorporación de Propiedad, Planta y Equipo en las filiales de Perú, y por obras en construcción y remodelaciones en los centros médicos de Colmélica.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 2.130.397, está dado principalmente por el efecto neto entre flujos de efectivo provenientes de la colocación de Bonos y créditos obtenidos por Pacífico Entidad Prestadora de Salud y filiales y el pago de préstamos y pasivos por arrendamientos financieros.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 22% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y un 23% al 31 de Diciembre 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 24% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y un 20% al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, que a Marzo 2018 alcanzó los \$ 32.783 millones (\$ 34.955 millones al cierre de Diciembre 2017), la que considera la consolidación de los estados financieros de Pacífico Entidad Prestadora de Salud y Filiales.

Rubros	31-03-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	1.723.028	2.300.843	4.023.871	12,27%
Obligaciones con el público (bonos)	6.629	24.174.282	24.180.911	73,76%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	1.952.261	2.625.800	4.578.061	13,96%
Total Préstamos que devengan intereses	3.681.918	29.100.925	32.782.843	100,00%

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.438.911	2.612.576	5.051.487	14,45%
Obligaciones con el público (bonos)	414.799	24.509.441	24.924.240	71,30%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	2.845.014	2.134.105	4.979.119	14,24%
Total Préstamos que devengan intereses	5.698.724	29.256.122	34.954.846	100,00%

La deuda financiera del Segmento Internacional se concentra en un 89% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo al 31 de Marzo de 2018 ascendió a M\$ 3.681.918.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 12,27% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, en un 73,76% por obligaciones con el público (bonos) y en un 13,96% por deuda bancaria.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,04	1,05
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,00	1,01

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La Razón de Liquidez y la Razón Ácida del Segmento Internacional disminuyeron respecto a Diciembre 2017, producto de un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, Otros Activos Financieros Corrientes, Deudores Comerciales y Cuentas relacionadas por cobrar y pagar, un aumento en cuentas comerciales por pagar y pasivos por impuestos corrientes, explicados anteriormente.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.03.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	2,17	2,00
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,18	0,19
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,57	0,53

- (3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.
- (4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.
- (5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento aumentó en relación a Diciembre 2017, debido principalmente a un incremento en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas Corrientes, Pasivos por Impuestos Corrientes, Provisiones y Otros Pasivos no Financieros Corrientes.

La proporción de deuda a corto plazo en relación a la deuda total aumentó respecto a Diciembre 2017, producto del incremento en pasivos corrientes explicados anteriormente.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.03.2018	31.03.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	12,40	11,26

- (6) Corresponde a la razón EBITDA sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "EBITDA": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.03.2018	31.03.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	72,44	74,99
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	15.686.238	14.717.484
Costos Financieros	M\$	(1.092.431)	(1.223.184)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	19.671.425	19.411.728

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 12,40 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2017 y el 31 de Marzo de 2018, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros en el ejercicio comprendido entre el 01 de Abril de 2016 y el 31 de Marzo de 2017 de 11,26 veces. Dicha variación positiva se debe principalmente a un incremento de un 15,5% en el Ebitda Móvil a Marzo de 2018, ascendente a M\$ 61.013.830, debido a un mejor margen de explotación en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, y a mejores resultados operacionales del Área Aseguradora y Prestadora de Salud de Perú.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.03.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	445.207.552	432.882.935

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Marzo 2018, se explica principalmente por un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, Otros Activos Financieros Corrientes, Deudores Comerciales y Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas.

RENTABILIDAD		31.03.2018	31.03.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,07	0,08
Rentabilidad del Activo	veces	0,02	0,02
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,05	0,05

- (9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

La disminución de la rentabilidad del patrimonio, al 31 de Marzo de 2018 se debe principalmente a la distribución de dividendos en Colmédica y Aliansalud Medicina Prepagada (Colombia).

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado por la Superintendencia de Industria y Comercio, que estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios. Las principales medidas utilizadas para su mitigación se encuentran: la Información oportuna a los usuarios de los cambios de tarifas, afiliación y participación en agremiaciones, poder de negociación con proveedores, análisis permanente del comportamiento del sector y análisis permanente de la gestión, entre otros.

5.2.- Alto nivel de competencia

En este mercado internacional de Seguros de Salud (Colombia y Perú) y Prestadores de salud (Colombia y Perú), se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere del otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva. Las principales medidas utilizadas para su mitigación son las siguientes: encuestas semestrales y anuales de fidelización de los clientes, análisis permanente del comportamiento del sector y referenciación con la competencia.

5.3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

La disminución de las ventas y/o aumento de la desafiliación producto de una situación económica del país, se atenúa ofreciendo una variedad amplia de planes que se ajustan a diferentes niveles de ingresos.

5.4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos colombianos y nuevos soles peruanos. Las principales medidas utilizadas para su mitigación son las siguientes: los excedentes de tesorería se colocan en entidades triple A calificadas por la entidades clasificadoras de riesgo y existen distintos niveles de autorizaciones.

5.5.- Riesgo de Moneda

Riesgo de tipo de cambio

La gerencia ha determinado como política mantener un equilibrio entre los flujos operacionales y los flujos de sus pasivos financieros, con el objetivo de minimizar la exposición al riesgo de variaciones en el tipo de cambio. Al cierre del ejercicio el Segmento Internacional no posee saldos en monedas distintas de la funcional, por lo que no hay exposición al riesgo de tipo de cambio.

5.6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados. En este sentido, el Segmento Internacional posee un riesgo bajo de exposición asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija.

5.7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

5.8.- Riesgo de Crédito

El Segmento Internacional mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 10% del total de activos. Para aquellos clientes que permanecen incobrables, se realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una cartera de abogados externos.

Por último es importante señalar que el Segmento Internacional cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

Segmento Otros

1.- Principales Antecedentes Segmento Otros

Este Segmento está conformado por la Sociedad Matriz, empresas del giro inmobiliario, Centro de Servicios Compartidos Banmédica S.A. y Fundación Banmédica, entre otros. Entre sus principales clientes se encuentran las sociedades que conforman el Grupo Banmédica, las cuales presentan operaciones de arriendo de inmuebles, servicios administrativos, servicios contables, entre otros. Estas operaciones entre partes relacionadas del mismo grupo son eliminadas en los estados financieros consolidados.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Otros

Resumen Resultados Financieros Segmento Otros			
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	2.612.407	2.168.756	443.651
Costo de Ventas	(1.779.565)	(811.371)	(968.194)
Ganancia Bruta	832.842	1.357.385	(524.543)
Margen Bruto (%)	31,9%	62,6%	-30,7%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(1.557.256)	(2.454.559)	897.303
Resultado No Operacional	(1.622.813)	(1.317.641)	(305.172)
Resultado Neto	(2.347.227)	(2.414.815)	67.588
Margen Neto (%)	-89,8%	-111,3%	21,5%
Ebitda	(586.015)	(957.239)	371.224
Margen Ebitda (%)	-22,4%	-44,1%	21,7%

Flujo de Efectivo Segmento Otros				
Concepto	Mar.2018	Mar.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	16.728.514	(941.938)	17.670.452	1876,0%
Flujo originado por actividades de inversión	(1.529.016)	(442.435)	(1.069.061)	241,6%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(2.647.314)	18.232.970	(20.897.804)	114,6%
Flujo neto total del período	12.552.184	16.848.597	(4.296.413)	25,5%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	589	214.661	(214.072)	99,7%
Saldo inicial de efectivo	7.877.617	5.977.724	1.899.893	31,8%
Saldo final	20.430.390	23.040.982	(2.610.592)	-11,3%

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M\$ 16.728.514 es originado principalmente por la venta, por parte de la filial Saden, de la participación que tenía sobre I-med.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 1.529.016 corresponde principalmente a préstamos a entidades relacionadas.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 2.647.314, está dado por reembolsos de préstamos e intereses financieros pagados.

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 7% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017 representan un 6%.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 12% del total de Pasivos al 31 de Marzo de 2018 y un 8% al 31 de Diciembre de 2017.
- A Marzo de 2018, la deuda financiera alcanzó los MM\$ 316.413 (MM\$ 315.052 al cierre de 2017).

Rubros	31-03-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	215.123	511.244	726.367	0,23%
Obligaciones con el público (bonos)	11.396.948	221.882.097	233.279.045	73,73%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	24.298.661	56.451.260	80.749.921	25,52%
Otros (swap)	0	1.657.444	1.657.444	0,52%
Total Préstamos que devengan intereses	35.910.732	280.502.045	316.412.777	100,00%

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	122.634	7.802	130.436	0,04%
Obligaciones con el público (bonos)	10.835.183	220.487.812	231.322.995	73,42%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	23.847.115	58.063.760	81.910.875	26,00%
Otros (swap)	0	1.687.711	1.687.711	0,54%
Total Préstamos que devengan intereses	34.804.932	280.247.085	315.052.017	100,00%

La deuda financiera se concentra en un 89% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a M\$ 35.910.732. Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 25,52% por deuda bancaria, en un 73,73% por obligaciones con el público mantenidas por la Sociedad Matriz Banmédica S.A. y el saldo restante en arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y swap. El 71% de la deuda consolidada corresponde a la Sociedad Matriz Banmedica S.A., la cual está relacionada al financiamiento de proyectos de ampliación y de inversión en Perú.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.03.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,86	0,84
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,86	0,84

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.03.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,23	1,21
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,94	0,98
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,27	0,23

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.